



Speciale  
convegno Salute

UN'ALTRA SINTESI DELLE RELAZIONI PRESENTATE AL NOSTRO CONVEGNO DA PROFESSORI ED ESPERTI

# I malati anziani

Disturbi del cuore, dell'udito, del respiro, osteoporosi...  
Tra prevenzione e cure, le patologie più diffuse della terza età

## La grande paura della disabilità

di Carlo Vergani \*

L'invecchiamento non è scritto nei nostri geni, i quali ci assicurano la longevità solo per il 25 per cento. Il resto lo fanno lo stile di vita, la prevenzione, l'ambiente, sui quali si può intervenire. Ma la patologia dell'anziano è estremamente complicata, perché le malattie sono tante. Così come abbiamo diversi tipi di disabilità. La società deve attrezzarsi per affrontare la disabilità, vista dagli anziani con terrore.

\* Gerontologo, Univ. di Milano

## Medici poco attenti alla depressione

di Marco Trabucchi \*

La società e la medicina devono fare in modo che gli anziani, quelli che non stanno male (80 per cento) possano essere liberi, capaci di costruire servizi, denaro, affetti, legami, reti per poter aiutare gli altri. Dobbiamo avere a cuore la salute della donna, motore dei problemi della terza età: lei conserva maggiore voglia di fare, disponibilità, capacità di assistenza alle persone malate. E dobbiamo stare attenti alla depressione che colpisce le donne più degli uomini, in particolare in ospedale. Il medico che non cura il rapporto diretto con il paziente, che non ascolta, che non sta attento all'umore, non fa bene il proprio mestiere perché trascura la parte preponderante dei problemi clinici di una persona.

\* Gruppo ricerca geriatria, Brescia

## Salute femminile, più investimenti

di Francesca Merzagora \*

La salute delle donne è complessivamente migliorata. Però ci sono vari fattori che incidono negativamente: doppio lavoro, maggiore preoccupazione verso i bisogni altrui, attenzione soprattutto agli aspetti riproduttivi, limitata partecipazione agli studi clinici. Nel libro bianco che presenteremo a luglio sarà messo in evidenza come le donne, rispetto agli uomini, in tutte le fasce di età, dedicano nella giornata meno ore per se stesse e per il tempo libero. Ci sono motivi per investire nella medicina di genere.

\* Presidente Onda (Oss. nazionale salute della donna)

## Allergie in crescita ma farmaci costosi

di Gennaro D'Amato \*

Negli ultimi anni stiamo notando che una cospicua percentuale di persone diventa allergica nella terza età. In Italia ci sono 3 milioni di asmatici, di cui il 10 per cento ha forme asmatiche gravi. Ma la ricerca biotecnologica ci sta dotando, per fortuna, di farmaci utili, anche se, purtroppo, costosi. Ad esempio un farmaco, uscito da poco, che riesce a colpire l'anticorpo dell'allergia, bloccando quindi l'asma, pur essendo utilizzabile per curare tante forme di allergia, deve essere limitato alle forme gravi e unicamente a livello ospedaliero.

\* Direttore divis. mal. respiratorie, osp. Cardarelli, Napoli

## Per la fibrillazione serve tecnologia

di Massimo Santini \*

La fibrillazione atriale è la pandemia del secolo. In Italia mezzo milione di casi. È una aritmia che normalmente non uccide però può essere causa di ictus, con deficit motori, sensitivi, della parola. Inoltre comporta costi, in particolare quando avviene l'ospedalizzazione. Dobbiamo perciò evitare che la fibrillazione

cronicizzi. Ma i farmaci sono vecchi e poi non sono la panacea, perché possono avere effetti collaterali. Una terapia emergente è l'ablazione transcateretere che permette, tramite una vena, di arrivare al cuore, di identificare le zone che danno il cortocircuito e, con un minimo di corrente, di bruciarle eliminando così l'aritmia. Ma per far questo si deve investire in tecnologia, che consente di avere ottimi risultati.

\* Direttore dipart. cardiologica, osp. S. Filippo Neri, Roma



## Chi sente meno si separa dal mondo

di Antonio De Caria \*

L'ipoacusia è una diminuzione della capacità di comprendere i messaggi verbali che arrivano. Perciò la persona con deficit uditivo tende a isolarsi sempre di più, anche nel contesto familiare. Abbiamo fatto una ricerca sui soggetti over 60; un gruppo usava gli apparecchi acustici, un altro non li aveva mai utilizzati. Ebbene il deficit uditivo è stato compensato dall'apparecchio acustico. Chi ha questo ausilio continua a lavorare, ha un'attività sociale importante, frequenta gli altri, ha una visione positiva del tempo. Oggi abbiamo apparecchi più sofisticati, avanzati e confortevoli: sono quelli digitali.

\* *Specialista Audiologia e Idrologia*

Sotto, una immagine dell'apertura del settimo o convegno di "Salute" (al centro congressi piazza di Spagna, a Roma) di "Salute", organizzato con Samedia



## Impianto cocleare per sordità elevate

di Gaetano Paludetti \*

La persona che sente meno a una certa età, ha difficoltà a percepire certi suoni, li sente distorti, strani. Ora sappiamo che non esiste né terapia medica né chirurgica. L'unica strada è la protesi, che molti non accettano: di fatto solo una persona su quattro di quelli che ne avrebbero bisogno, ricorre alla protesi. Ma, appunto, la tecnologia sta facendo passi da gigante: quelle digitali con microfoni direzionali (per percepire meglio da dove viene il suono), cancellano molto il feedback (il fastidioso, tipico, fischi), sono piccole. A noi piacciono le protesi tutte nell'orecchio, perché non si vedono. La ricerca sta andando avanti per le protesi da impiantare chirurgicamente. Intanto c'è già l'impianto cocleare per i casi in cui la sordità è così elevata che non può essere affrontata con le protesi. L'impianto cocleare si fa ad un anno, e si sta estendendo alla terza età.

\* *Direttore Ist. Otorinolaringoiatria Policlinico Gemelli, Roma*

## La spirometria un facile esame

di Stefano Aiolfi \*

Broncopneumopatia ostruttiva: nel 1990 era al sesto posto nel mondo come causa di morte, nel 2020 passerà al terzo. In Italia gli over 65 con BPCO sono uno su cinque. La malattia costa allo Stato 360 milioni di euro all'anno, solo per i ricoveri. Poi c'è tutta la fase riabilitativa, la domiciliazione per chi deve essere accudito e aiutato a casa: la BPCO ha un effetto devastante perché cambia la qualità della vita del paziente. La patologia nel 50% dei casi non viene diagnosticata, perché i sintomi si manifestano tardi: anche a distanza di 20-25 anni dalla prima sigaretta. Altra causa è l'inquinamento atmosferico. Compito del medico è verificare i sintomi e fare la

spirometria, un semplice esame di screening. La terapia deve prevenire la progressione del male. Come? Con la riabilitazione respiratoria, i farmaci e, nei casi più seri, con la ossigeno-terapia.

\* *Unità riabilit. respiratoria, Osp. Maggiore, Crema*

## Magri attenti, rischiano fratture

di Lorenzo Altomonte \*

L'osteoporosi è una condizione caratterizzata da diminuita massa ossea. Quindi aumenta il rischio di frattura (del polso, vertebrali, dell'anca) che cresce con l'età. La frattura dell'anca è la più grave perché la metà dei sopravvissuti resta invalida, con rischio di ricovero definitivo. In Europa queste fratture, nel 2050, si raddoppieranno: avremo un milione di casi all'anno. L'osteoporosi è una delle poche patologie in cui l'essere magro è un fattore di rischio importante: chi è in sovrappeso è meno esposto perché l'osso caricato si irrobustisce. Fino ai quaranta anni si ha un aumento di massa ossea, poi il picco cala progressivamente e di più nelle donne, in particolare dopo la menopausa. Per evitare le sue conseguenze, va curata con supplementazione di calcio e di vitamina D, con la correzione dello stile di vita (non fumare, non dimagrire troppo, fare sempre attività fisica) e con i farmaci: oggi ne abbiamo di tre tipi, e sono rimborsabili dal servizio sanitario nazionale.

\* *Dir. Reumatologia e Medicina, Osp. Sant'Eugenio, Roma*

## Tutte le patologie sono prevenibili

di Giovanni Spera \*

Dobbiamo parlare ormai anche di quarta e quinta età. Rispondendo alla domanda: la vecchiaia è una malattia? Io credo di no. L'invecchiamento è un danno di tutte le cellule, che tendono a vivere di meno e a moltiplicarsi di meno. Le patologie croniche sono raddoppiate nell'ultimo decennio. Però tutte le patologie sono prevenibili: se noi avessimo una politica di prevenzione con un obiettivo di ridurle del 2 per cento, si potrebbe procrastinare

per anni la vita di milioni di persone. In generale si deve intervenire affinché la vecchiaia non sia un peso ma una opportunità.

\* *Ordinario Medicina Interna, Univ. La Sapienza, Roma*

## Contro il diabete 2 nuovo stile di vita

di Massimo Federici \*

Il diabete di tipo 2 presenta un rischio sottovalutato: quello cardiovascolare. Perciò si dovrebbe puntare di più sulla prevenzione, anche se abbiamo buoni farmaci a disposizione. La malattia si presenta con complicanze micro e macrovascolari. Se curiamo molto bene la glicemia riduciamo le complicanze microvascolari (che colpiscono l'occhio, la retina il rene). Ma il diabete è fortemente intercorrelato con l'obesità, con effetti cardiocircolatori devastanti. Tra l'altro, più irvecchiamo, più la malattia ha tempo per colpire. Inoltre aumentano i casi di adolescenti e giovani con sintomi simili al diabete di tipo 2 dell'adulto. Negli anziani vediamo forme latenti di diabete che non vengono curate dal medico. Che fare? Fondamentali esercizio fisico e dieta. I farmaci vengono dopo.

\* *Coord. centro Aterosclerosi, Med. interna, Univ. Tor Vergata, Roma*

## Serve un istituto per le donne

di Andrea Peracino \*

Come altri hanno detto, la prevenzione permette di dimezzare le morti. Anche per le malattie del cuore. Ma se parliamo sempre di costi, si sbaglia impostazione. Inoltre si sottovaluta il rischio per le donne, che oggi muoiono più degli uomini per le malattie cardiovascolari (tra l'altro, ogni anno, 130 mila diventano disabili per la stessa causa). E le donne sono anche meno trattate da un punto di vista farmacologico perché vengono curate con medicine studiate per gli uomini. Ecco perché, anche con il contributo del mondo della moda, abbiamo un obiettivo: costruire un istituto per la salute della donna.

\* *Vice pres. Fondazione Italiana per il Cuore*